



**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ВЕРНА»  
(ООО СО «ВЕРНА»)**

**УТВЕРЖДЕНЫ  
приказом ООО СО «ВЕРНА»  
от 30.04.2019 № 272**

**Генеральный директор**



 **Жукина Галина Александровна**

**М.П.**

**Правила страхования подлежат применению с 07.05.2019**

**П Р А В И Л А**  
**СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ  
АВИАПЕРЕВОЗЧИКОВ**

**КРАСНОДАР**

**2019**

## СОДЕРЖАНИЕ

|  |    |
|--|----|
| 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....  | 3  |
| 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....   | 5  |
| 3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ .....   | 5  |
| 4. СТРАХОВАЯ СУММА .....   | 8  |
| 5. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.....  | 8  |
| 6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ.....  | 10 |
| 7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН .....  | 14 |
| 8. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ<br>СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ..... | 17 |
| 9. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....                                  | 19 |
| 10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....   | 19 |
| 11. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО.....  | 21 |

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством, нормативными документами органа государственного страхового надзора Российской Федерации настоящие Правила страхования гражданской ответственности авиаперевозчиков (далее – Правила) регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования гражданской ответственности авиаперевозчиков.

В рамках настоящих Правил Страховщик осуществляет добровольное страхование, относящееся согласно принятой в законодательстве Российской Федерации классификации к виду: страхование гражданской ответственности владельцев средств воздушного транспорта.

1.2. Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью Страховое общество «ВЕРНА» (ООО СО «ВЕРНА»), созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, зарегистрированное в г. Краснодаре (номер в Едином реестре субъектов страхового дела 3245), и получившее лицензии на осуществление соответствующего вида деятельности (на осуществление добровольного имущественного страхования) в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать уполномоченные штатные работники Страховщика, директора и работники его филиалов и иных обособленных подразделений, а также уполномоченные страховые агенты (юридические лица и физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели) и страховые брокеры (юридические лица – коммерческие организации, индивидуальные предприниматели), действующие в пределах их полномочий на основании соответствующих доверенностей, выданных Страховщиком.

Сайт Страховщика – официальный сайт ООО СО «ВЕРНА» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» [www.verna-group.ru](http://www.verna-group.ru).

1.3. Страхователями признаются юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, в том числе и иностранные, дееспособные физические лица (граждане Российской Федерации, иностранные граждане) и дееспособные физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуального предпринимателя без образования юридического лица, заключившие со Страховщиком договор страхования, а также:

1.3.1. владеющие воздушными судами на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (на праве аренды, в силу распоряжения соответствующего органа о передаче ему воздушного судна и т.п.);

1.3.2. получившие или получающие в установленном порядке выданные управомоченными органами:

а) сертификат (свидетельство) эксплуатанта воздушного судна (коммерческой авиации или авиации общего назначения);

б) лицензию на деятельность по осуществлению воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты на основании договоров воздушной перевозки;

в) лицензию на авиационные работы для обеспечения потребностей физических и юридических лиц;

1.3.3. эксплуатирующие воздушные суда государственной и (или) экспериментальной авиации на основании иных документов, выданных компетентными органами в установленной форме, разрешающих такую эксплуатацию и использование воздушных судов на законных основаниях.

1.4. Договор страхования считается заключенным в пользу потерпевших лиц (Выгодоприобретателей), которым может быть причинен вред при эксплуатации воздушного судна, при осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или при выполнении авиационных работ.

1.5. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

1.5.1. Воздушное судно - летательный аппарат, поддерживаемый в атмосфере за счет взаимодействия с воздухом, отличного от взаимодействия с воздухом, отраженным от поверхности земли или воды (такой как самолет, вертолет, летательный аппарат

специального назначения, а также планер, автожир, дельтаплан, дирижабль и воздушный шар).

1.5.2. Полет.

*Для самолета (планера)* - период времени от начала движения самолета (планера) при взлете, или от начала увеличения режима работы двигателей при взлете без остановки на исполнительном старте, до окончания пробега при посадке.

*Для вертолета* - период времени от начала разбега вертолета при взлете (от начала взятия «шаг-газа» при вертикальном взлете) до конца пробега при посадке (до сброса «шаг-газа» при вертикальной посадке).

*Для других воздушных судов* - период времени с момента отрыва от поверхности до момента первого касания поверхности при посадке.

1.5.3. Происшествие - внезапное непредвиденное событие при эксплуатации воздушного судна, при осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или при выполнении авиационных работ, которое привело к причинению вреда жизни или здоровью физического лица и/или имуществу физического и/или юридического лица.

Происшествие должно быть зафиксировано компетентными органами и оформлено документально.

1.5.4. Вред жизни и здоровью - означает телесное повреждение или смерть физического лица, как последствие происшествия.

1.5.5. Вред имуществу - означает гибель (утрату), недостачу, порчу или повреждение имущества как последствие происшествия.

1.5.6. Лицо, риск ответственности которого застрахован по договору страхования (далее также – Застрахованное лицо или Застрахованный) – владелец воздушного судна, авиаперевозчик или иное лицо, на которое может быть возложена по закону ответственность по возмещению вреда, причиненного при эксплуатации воздушных судов, при осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или при выполнении авиационных работ.

Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо не названо в договоре страхования, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

Далее в тексте настоящих Правил под термином "Страхователь" будет пониматься Страхователь и иное лицо, риск ответственности которого застрахован по договору страхования.

1.5.7. Лица, которым причинен вред (потерпевшие лица) - в зависимости от характера гражданско-правовых отношений со Страхователем потерпевшими лицами (Выгодоприобретателями) могут быть пассажиры, грузовладельцы или третьи лица, которым причинен вред при эксплуатации воздушного судна, при осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты.

1.5.8. Третьи лица - физические или юридические лица, не имеющие договорных отношений со Страхователем и имеющие право на предъявление претензий к Страхователю о возмещении причиненного им вреда.

К третьим лицам не относится сам Страхователь, его работники, а также физические или юридические лица, выступающие от имени Страхователя.

1.5.9. Грузовладелец (грузоотправитель или грузополучатель) - физическое или юридическое лицо, перед которым Страхователь несет ответственность согласно договору воздушной перевозки груза или почты.

Если такой договор отсутствует, грузовладельцем считается физическое или юридическое лицо, имущество которого находится на борту воздушного судна на законных основаниях, загружается в воздушное судно или выгружается из него.

1.5.10. Пассажир - означает физическое лицо, перед которым Страхователь несет ответственность согласно договору воздушной перевозки пассажира.

Если такой договор отсутствует, то пассажиром считается любое физическое лицо, которое находится на борту воздушного судна на законных основаниях с целью полета на воздушном судне, осуществляет посадку в воздушное судно или выход из него, за исключением членов летного и кабинного экипажа.

1.6. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, они становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

Если в договоре страхования (полисе) имеется ссылка на документ (к примеру, на настоящие Правила), в котором изложены условия страхования, полностью или частично, то данные условия должны быть изложены в одном документе с договором страхования (полисом), либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (полису) как его неотъемлемая часть (в таком случае вручение Страхователю при заключении договора страхования таких условий (или настоящих Правил) должно быть удостоверено записью в договоре страхования), либо договор страхования должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», либо Страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

При заключении договора страхования в форме электронного документа факт ознакомления Страхователя с условиями страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен Страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших лиц при эксплуатации воздушного судна, указанного в договоре страхования, осуществлении воздушной перевозки пассажиров, багажа, грузов и почты или выполнении авиационных работ на таком воздушном судне.

## **3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

3.1. В соответствии с настоящими Правилами может быть застрахован риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни и здоровью или имуществу потерпевших лиц (Выгодоприобретателей) в результате происшествия при эксплуатации воздушного судна, осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или выполнении авиационных работ, имевшего место в период действия страхования.

Если по договору страхования принимается на страхование риск ответственности лица иного, чем Страхователь, то такое лицо обязательно должно быть названо в договоре страхования.

3.2. Договором страхования может предусматриваться страхование риска гражданской ответственности Страхователя при эксплуатации двух или более воздушных судов, осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или выполнении авиационных работ на двух и более воздушных судах.

3.3. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, при эксплуатации воздушного судна, осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или выполнении авиационных работ, повлекшее ответственность Страхователя за причинение вреда потерпевшим (Выгодоприобретателям), признанную Страхователем добровольно с предварительного согласия Страховщика или установленную решением суда.

3.4. Объем обязательств Страховщика определяется выбранными Страхователем условиями страхования, указанными ниже (или их комбинацией), и устанавливается договором страхования:

### **3.4.1. Страхование ответственности за причинение вреда третьим лицам**

3.4.1.1. В соответствии с п. 3.4.1. настоящих Правил может быть застрахован риск гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда третьим лицам в результате происшествия с воздушным судном при эксплуатации воздушного судна или выполнении авиационных работ, имевшего место в период действия страхования, и повлекшего за собой причинение вреда жизни и здоровью и/или гибель или повреждение (порчу) имущества (включая скот).

3.4.1.2. Страхование по п. 3.4.1. настоящих Правил, действует при условии, что указанный вред причинен непосредственно воздушным судном, указанным в договоре страхования, или каким-либо лицом или предметом, выпавшим из него.

3.4.1.3. В соответствии с п. 3.4.1. настоящих Правил не является страховым случаем гражданская ответственность Страхователя за причинение вреда (помимо случаев, предусмотренных в п. 3.5. настоящих Правил):

а) жизни и здоровью работников Страхователя при исполнении ими трудовых обязанностей (ответственность работодателя);

б) жизни и здоровью или имуществу члена летного, кабинного или иного экипажа воздушного судна, указанного в договоре страхования;

в) любому имуществу (включая скот), которым Страхователь владеет на законных основаниях, в том числе имуществу, которое находится на борту воздушного судна, а также загружается в воздушное судно или выгружается из него;

г) в результате событий, предусмотренных в "Положении об исключении из договора страхования рисков воздействия шума, загрязнения и иных опасностей" - AVN 46B (Приложение 1).

### **3.4.2. Страхование ответственности за причинение вреда пассажирам**

3.4.2.1. В соответствии с п. 3.4.2. настоящих Правил может быть застрахован риск гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда пассажирам в результате происшествия осуществлении воздушных перевозок пассажиров и багажа и почты или выполнении авиационных работ, имевшего место в период действия страхования, и повлекшего за собой:

а) причинение вреда жизни и здоровью пассажира;

б) гибель (утрату), недостачу или повреждение (порчу) багажа и вещей, находящихся при пассажире.

3.4.2.2. Период действия страхования в соответствии с п. 4.3.2.1. настоящих Правил ограничивается периодом воздушной перевозки:

а) в отношении причинения вреда жизни и здоровью пассажира и гибели (утраты), недостачи или повреждения (порчи) вещей находящихся при пассажире - с момента прохождения пассажиром предполетного досмотра для посадки на воздушное судно и до момента, когда пассажир воздушного судна под наблюдением уполномоченных лиц перевозчика покинул аэродром (в том числе в транзитном аэропорту), если иной период воздушной перевозки не установлен международными договорами Российской Федерации;

б) в отношении гибели (утраты), недостачи или повреждения (порчи) багажа - с момента принятия его к воздушной перевозке и до момента его выдачи в аэропорту назначения пассажиру или уполномоченному на получение багажа лицу, если иной период воздушной перевозки не установлен международными договорами Российской Федерации.

3.4.2.3. В соответствии с п. 3.4.2. настоящих Правил не является страховым случаем гражданская ответственность Страхователя за причинение вреда (помимо случаев, предусмотренных в п. 3.5. настоящих Правил):

а) жизни и здоровью работников Страхователя при исполнении ими трудовых обязанностей (ответственность работодателя);

б) жизни и здоровью или имуществу члена летного, кабинного и иного экипажа воздушного судна, указанного в договоре страхования;

в) вследствие нарушения сроков доставки пассажира или багажа.

### **3.4.3. Страхование ответственности за причинение вреда грузовладельцам**

3.4.3.1. В соответствии с п. 3.4.3. настоящих Правил может быть застрахован риск гражданской ответственности за причинение вреда грузовладельцам в результате происшествия при осуществлении воздушных перевозок грузов и почты или выполнении авиационных работ, имевшего место в период действия страхования, и повлекшего за собой гибель (утрату), недостачу или повреждение (порчу) груза или почты.

3.4.3.2. Период действия страхования по в соответствии с п. 3.4.3.1. настоящих Правил ограничивается периодом воздушной перевозки - с момента принятия груза или почты к воздушной перевозке и до момента выдачи груза или почты грузополучателю или передачи их согласно установленным правилам другому физическому или юридическому лицу, если иной период воздушной перевозки не установлен международными договорами Российской Федерации.

3.4.3.3. В соответствии с п. 3.4.3. настоящих Правил не является страховым случаем гражданская ответственность Страхователя за причинение вреда грузовладельцам, наступившая вследствие причинение вреда (помимо случаев, предусмотренных в п. 3.5. настоящих Правил):

- а) вследствие перевозки живого скота;
- б) вследствие перевозки скоропортящихся грузов;
- в) вследствие повреждения груза или почты червями, грызунами, насекомыми;
- г) вследствие нарушения сроков доставки груза или почты.

3.5. В соответствии с п. 3.4.1-3.4.2 настоящих Правил также не является страховым случаем гражданская ответственность Страхователя за причинение вреда, наступившая при эксплуатации воздушного судна, осуществлении воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или выполнении авиационных работ вследствие:

3.5.1. событий, предусмотренных в «Положении об исключении из договора страхования ядерных рисков №1» - AVN 38B (Приложение 2) или «Положении об исключении из договора страхования ядерных рисков №2» - AVN 71 (Приложение 3);

3.5.2. событий, предусмотренных в «Положении об исключении из договора страхования военных рисков, рисков угона и иных опасностей» - AVN 48B (Приложение 4);

3.5.3. событий, предусмотренных в «Положении об исключении из договора страхования рисков, связанных с электронным распознаванием дат» - AVN 2000 (Приложение 5).

3.6. При условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии может быть застрахован риск гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда вследствие событий, предусмотренных в п. 3.5.2. настоящих Правил, в соответствии с «Дополнительными условиями страхования от военных рисков, рисков угона и иных опасностей» - AVN 52E (Приложение 6).

3.7. В соответствии с п. 3.4.1, 3.4.2. настоящих Правил страхование не действует при:

3.7.1. использовании воздушного судна в незаконных целях или в целях не соответствующих указанным в договоре страхования;

3.7.2. нахождении воздушного судна вне географических районов эксплуатации воздушного судна, указанных в договоре страхования, если это не связано с непреодолимой силой;

3.7.3. пилотировании воздушного судна лицами, не предусмотренными договором страхования или имеющими квалификацию ниже чем указана в договоре страхования, или управлении на земле лицом, не уполномоченным или не имеющим на то прав;

3.7.4. транспортировке воздушного судна любым видом транспорта, за исключением транспортировки после повреждения в результате страхового случая и буксировки воздушного судна штатными устройствами по территории аэродрома;

3.7.5. использовании для взлета или посадки аэродрома (площадки), который не соответствует требованиям для данного типа воздушного судна, если это не связано с непреодолимой силой;

3.7.6. осуществлении полета с превышением предельных норм загрузки воздушного судна по количеству пассажиров, весу и габаритам груза, а также нарушении центровки;

3.7.7. выпуске в полет воздушного судна в заведомо неисправном состоянии, кроме тех случаев, когда такой полет осуществляется в соответствии с руководством по летной эксплуатации воздушного судна или разрешением специально уполномоченного органа и на это получено согласие Страховщика в письменной форме;

3.7.8. причинении морального вреда.

#### 4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и размер страхового возмещения при наступлении страхового случая.

4.2. Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельных лимитов возмещения. Лимиты страхового возмещения, в том числе могут устанавливаться по отдельным видам ущерба или по группе этих видов.

Лимит страхового возмещения может устанавливаться в абсолютной величине, либо в процентах от страховой суммы.

4.3. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, является предельной суммой выплаты страхового возмещения. Выплаты страховых возмещений по всем страховым случаям за весь срок страхования не могут превысить величину страховой суммы, определенную договором страхования.

4.4. Если иное не оговорено в договоре страхования, страховая сумма, установленная договором страхования, уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения с даты наступления страхового события, в результате которого возникла обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения, если такая выплата не прекращает договора страхования.

4.5. По желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

4.6. В период действия договора страхования его условия могут быть изменены по обоюдному согласию Страховщика и Страхователя, в т.ч. Страхователь может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или в ее пределах лимиты ответственности по каждому страховому случаю, а также включить в договор страховые риски, предусмотренные настоящими Правилами, но не включенные ранее в договор страхования, путем заключения дополнительного соглашения.

4.7. Дополнительное соглашение оформляется сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования.

4.8. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза (условная или безусловная).

Безусловная франшиза - часть ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком.

Условная франшиза - часть ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком при условии, что размер ущерба не превышает размер самой франшизы.

Если в Договоре страхования не указан вид франшизы, то считается, что установлена безусловная франшиза.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

4.9. Любые лимиты ответственности по договору страхования устанавливаются сверх сумм франшизы, которые не входят в сумму лимита возмещения Страховщика.

4.10. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю, если иное не предусмотрено договором страхования. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

4.11. Страховая сумма по договору устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (в дальнейшем - страхование в валютном эквиваленте).

#### 5. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

5.2. Размер страховой премии определяется Страховщиком исходя из величин страховой суммы, соответствующих величин базового страхового тарифа и поправочных коэффициентов, учитывающих конкретные условия страхования.



5.3. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы, в расчет которой принимается индивидуальная оценка факторов, имеющих существенное значение для определения степени риска.

5.4. По договору страхования, заключенному на срок менее 1 (одного) года (краткосрочный договор страхования), к базовым страховым тарифам применяется коэффициент краткосрочности, который определяется по таблице 1, если иной порядок расчета не указан в договоре страхования.

Таблица 1

| Срок действия договора страхования в месяцах |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1  | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   |
| Коэффициент краткосрочности                  |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 0.20   | 0.30 | 0.40 | 0.50 | 0.60 | 0.70 | 0.75 | 0.80 | 0.85 | 0.90 | 0.95 |

При этом неполный месяц принимается равным полному месяцу.

Если договор страхования заключается на срок менее 1 (одного) месяца, при расчете страховой премии Страховщик вправе применить коэффициент краткосрочности по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

5.5. По договору страхования, заключенному на срок более 1 (одного) года (долгосрочный договор страхования), если иной порядок расчета не указан в договоре страхования:

— в случае страхования на несколько лет общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год;

в случае страхования на год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев) страховая премия по договору страхования в целом определяется пропорционально количеству месяцев, в течение которых действует договор страхования. При этом неполный месяц страхования принимается равным полному месяцу.

5.6. Страховая премия может уплачиваться единовременно либо в рассрочку, безналичным или наличным расчетом, согласно условий заключенного договора страхования.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или ее первый взнос (при уплате страховой премии в рассрочку) в течение 5-ти дней (если иное не предусмотрено договором страхования) после подписания договора страхования.

Днем уплаты страховой премии считается:

- при безналичном расчете - день поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика;

- при наличном расчете - день уплаты страховой премии (страхового взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

5.7. Если договором страхования не предусмотрено иное, то при неуплате или уплате не в полном объеме суммы страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или первого страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в установленный договором страхования срок, договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся, а полученные в счет страховой премии денежные средства возвращаются Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

5.8. В случае неуплаты очередного страхового взноса в срок, установленный в договоре страхования, Страховщик в одностороннем внесудебном порядке расторгает указанный договор страхования (отказывается от исполнения договора страхования в одностороннем порядке согласно ст. 450.1 Гражданского кодекса Российской Федерации). В этом случае договор страхования считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен быть уплачен.

Уплата части страхового взноса (уплата очередного страхового взноса в меньшем размере, чем предусмотрено договором страхования) не принимается Страховщиком как уплата страхового взноса согласно статье 311 Гражданского кодекса Российской Федерации.

О расторжении договора страхования из-за неуплаты очередного страхового взноса Страховщик письменно уведомляет Страхователя с соблюдением положений п. 10.7 настоящих Правил.

При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора страхования.

В случае уплаты страховой премии (страхового взноса) после досрочного прекращения договора страхования, денежные средства, уплаченные после даты прекращения договора страхования возвращаются Страхователю за вычетом задолженности Страхователя по уплате страховой премии, образовавшейся на дату прекращения договора страхования, в течение 10 (десяти) рабочих дней, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты Страхователем страховых взносов.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму отсроченного страхового взноса.

5.9. При страховании в валютном эквиваленте страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному на дату уплаты денежных средств в кассу Страховщика (представителю Страховщика) или на дату перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

## 6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

6.1. Для заключения договора страхования Страхователь или его уполномоченный представитель представляет Страховщику устное или письменное заявление, по установленной форме о своем желании заключить договор страхования.

Лицо, риск ответственности которого застрахован по договору страхования, указывается Страхователем в Заявлении о страховании.

По просьбе Страхователя и с его слов заявление на страхование и прилагаемые к нему документы (описи, списки и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика.

В случае заполнения заявления на страхование в письменной форме оно должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем.

Заявление на страхование, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования

6.2. Помимо Заявления о страховании Страховщик вправе потребовать от Страхователя предоставления документов, подтверждающих право собственности (владения, пользования) на воздушное судно, свидетельство о государственной регистрации воздушного судна, сертификат (удостоверение) летной годности воздушного судна или иные заменяющие их документы, право на эксплуатацию указанного воздушного судна (действующий сертификат (свидетельство) эксплуатанта или иной заменяющий его документ), а также документов, подтверждающих размер принятой на себя Страхователем ответственности за причинение вреда пассажирам (включая багаж и личные вещи) и грузовладельцам и применяемые ограничения такой ответственности (бланки пассажирского билета, багажной квитанции, контракты, соглашения).

6.3. Договор заключается в письменной форме, путем составления одного, подписанного сторонами, документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком

6.4. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса), если условиями договора страхования не предусмотрено иное.

Если воздушное судно, указанное в договоре страхования, к моменту окончания срока страхования находится в полете (рейсе), то ранее установленный договором страхования срок страхования продлевается до совершения этим воздушным судном первой посадки.

6.5. Договор страхования заключается сроком на один год (годовой договор страхования), если иное не предусмотрено договором страхования.

6.6. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно письменно уведомлять Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в

обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования. Значительными изменениями признаются любые изменения сведений, указанных в договоре страхования (страховом полисе), письменном заявлении о страховании и/или в другом письменном документе, который Страхователь адресовал Страховщику в связи с заключением договора страхования.

В случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной настоящим пунктом Правил, Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

6.7. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии соразмерно увеличению степени страхового риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии, то Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6.8. Если по договору страхования застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь, последний имеет право, если иное не предусмотрено договором страхования, в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо, письменно уведомив об этом Страховщика.

6.9. В период действия договора страхования Страхователь обязан сообщать Страховщику о всех ставших известных обстоятельствах, увеличивающих риск наступления страхового случая. В этом случае Страховщик имеет право требовать изменений договора страхования и увеличения размера страховой премии. Если Страхователь возражает против изменения условий договора или доплаты страховой премии Страховщик вправе требовать прекращения договора страхования.

6.10. Договор страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока, на который был заключен договор – в 24 часа дня даты, указанной в договоре (полисе) как день его окончания;

б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме;

в) неуплаты Страхователем очередных страховых взносов в установленные договором сроки;

г) ликвидации Страховщика в установленном законом порядке;

д) ликвидации Страхователя - юридического лица в установленном законом порядке, смерти Страхователя – физического лица;

е) прекращение в установленном законодательством Российской Федерации порядке деятельности по эксплуатации воздушных судов, осуществлению воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и почты или выполнению авиационных работ;

ж) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

6.11. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, либо по соглашению сторон в случаях, предусмотренных договором или законодательством Российской Федерации.

6.12. О намерении досрочного расторжения договора страхования стороны обязаны письменно уведомить друг друга не менее, чем за 10 (десяти) рабочих дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

6.13. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

6.14. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 6.13. настоящих Правил страхования, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

6.15. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 6.13. настоящих Правил страхования.

6.16. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.17. В случае досрочного прекращения договора страхования по соглашению сторон при возврате части страховой премии, причитающейся Страхователю после расторжения договора страхования, Страховщик удерживает расходы на ведение дела, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

6.18. Ответственность Страховщика в случае досрочного прекращения договора страхования прекращается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его прекращения.

6.19. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

6.20. В договоре страхования должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора работником Страховщика) лица, подписывающего от имени Страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица. При подписании договора страхования работником Страховщика, не являющимся единоличным исполнительным органом Страховщика или руководителем коллегиального исполнительного органа Страховщика, его полномочия подтверждаются доверенностью.

При заключении договора страхования по требованию Страхователя доверенность на подписание договора должна быть представлена Страховщиком Страхователю в форме надлежаще заверенной копии.

#### **6.21. Обработка Страховщиком персональных данных.**

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» и подтверждает согласие Застрахованного(-ых) лица (лиц) и Выгодоприобретателя(-ей), названных в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), с тем, что Страховщик может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц в течение всего срока действия и последующие 20 (двадцать) лет с момента прекращения действия договора страхования.

Под персональными данными Страхователь, Застрахованное(-ые) лицо (лица) и Выгодоприобретатель(-и), названные в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), понимают указанную в договоре страхования информацию, относящуюся к прямо или косвенно определенному или определяемому из названных в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.) Страхователю, Выгодоприобретателю и Застрахованному лицу, в том числе фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, номер телефона, адрес электронной почты, семейное, социальное, имущественное положение, наличие детей, образование, профессия, доходы, паспортные данные.

Страхователь обязуется предоставить Страховщику названные в настоящем пункте согласия физических лиц (Выгодоприобретателя(-ей) и Застрахованного(-ых)) лица (лиц) и несет персональную ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение указанного обязательства.

Под обработкой персональных данных Страхователь, Выгодоприобретатель(-и) и Застрахованное(-ые) лицо (лица), названные в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), понимают сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных осуществляется с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в целях исполнения, изменения,

продления, досрочного прекращения договора страхования, осуществления Страховщиком права требования, перешедшего к Страховщику в порядке суброгации, реализации Страховщиком права требования о возврате неосновательного обогащения в виде излишне выплаченной суммы страхового возмещения, продвижения услуг Страховщика на рынке путем осуществления прямых контактов со Страхователем, Выгодоприобретателем(-ями) и Застрахованным(-ми) лицом (лицами) с помощью средств связи в статистических и иных исследовательских целях, в том числе и в целях проведения анализа страховых рисков, а также в целях информирования о других страховых продуктах и услугах Страховщика, получения рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие и подтверждает согласие Выгодоприобретателя(-ей) и Застрахованного(-ых) лица (лиц), названных в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), на информирование о других продуктах и услугах, на получение рекламы по сетям электросвязи, а также рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. В том числе Страхователь в случае регистрации в личном кабинете ООО СО «ВЕРНА» дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта [www.verna-group.ru](http://www.verna-group.ru) (в том числе с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком).

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие и подтверждает согласие Выгодоприобретателя(-ей) и Застрахованного(-ых) лица (лиц), названных в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), на передачу его (их) персональных данных при обработке в указанных целях третьим лицам, в том числе лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования, при осуществлении Страховщиком права требования, перешедшего к Страховщику в порядке суброгации, а также лицу, получившему неосновательное обогащение в виде излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым соглашается с передачей Страховщику персональных данных Страхователя и данных о наличии других договоров страхования, необходимых для расчета суммы страховой премии, оценки рисков или иных целей, связанных с заключением или исполнением договора страхования, ставших ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче или записи в информационную систему Страховщика.

Страховщик вправе с соблюдением требований, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, осуществлять обработку, в том числе сбор иных сведений, необходимых для заключения договора страхования, оценки страховых рисков, определения размера убытков или ущерба, включая специальные категории персональных данных, в том числе содержащихся в общедоступных источниках.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели те, которые предусмотрены настоящим пунктом Правил.

Указанные в настоящем пункте Правил согласия действуют со дня выдачи согласия, т.е. с момента заключения договора страхования (если заключению договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование) до дня истечения периода, продолжительностью 20 (двадцать) лет, исчисляемого с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. Согласие на обработку персональных данных

может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью, за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации получение согласия субъекта персональных данных на их обработку не требуется. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 20 (двадцать) лет с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные (уточненные) условия обработки персональных данных, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

## 7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 7.1. Страховщик обязан:

7.1.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и условиями договора страхования, а также разъяснить Страхователю условия договора страхования и положения настоящих Правил; выдать Страхователю на руки экземпляр настоящих Правил с учетом положений п. 1.6 настоящих Правил;

7.1.2. При получении заявления Страхователя об изменении существенных условий договора - рассмотреть его в пятидневный срок и сообщить о принятом решении;

7.1.3. После получения сообщения о событии, имеющем признаки страхового случая, и всех необходимых документов, согласованных при заключении договора страхования:

- а) принять решение о выплате или об отказе в выплате страхового возмещения;
- б) в случае принятия решения о выплате составить страховой акт и определить на основании предоставленных Страхователем документов размер убытка;
- в) произвести расчет суммы страхового возмещения;
- г) выплатить страховое возмещение в установленный договором страхования срок.

7.1.4. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, его контрагентах и их имущественном положении, включая коммерческую тайну и любую другую конфиденциальную информацию, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством;

7.1.5. Информировать Страхователя о порядке расчета налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом.

7.1.6. При заключении договора страхования информировать Страхователя об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, а также своевременно информировать Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя) об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя) при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя).

7.1.7. Проверять наличие имущественного интереса Страхователя

(Выгодоприобретателя) на основании документов, представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) при заключении договора страхования и/или при обращении за страховой выплатой.

7.1.8. Осуществлять взаимодействие со Страхователем посредством телефона, почты и электронной почты, указанных Страхователем при заключении договора страхования либо в период действия договора страхования.

7.1.9. Проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме (если такой факт имеет место), а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

7.1.10. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя проинформировать его:

- обо всех предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

- о предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховой выплаты (Страхователя, Выгодоприобретателя) удобным для него способом.

## **7.2. Страховщик имеет право:**

7.2.1. При заключении договора страхования обследовать воздушное судно, указанное в Заявлении о страховании и изучить необходимую документацию.

7.2.2. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства заявленного события, имеющего признаки страхового случая;

Участвовать в расследовании страховых случаев и выполнять иную работу, связанную с исполнением договора страхования в течение срока его действия.

7.2.3. при необходимости направлять запрос в правоохранительные органы и другие организации, а также физическим лицам о представлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт, причину наступления страхового события и размер нанесенного ущерба;

7.2.4. осуществлять аудиозапись информации сообщенной Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем, их представителями) по телефону круглосуточной экстренной службы Страховщика, осуществлять регистрацию с использованием технических средств (фото, видео и т.д.) обстоятельств, фактов и последствий события, имеющего признаки страхового случая, а также использовать материалы такой регистрации в качестве доказательств, при расследовании обстоятельств наступления событий, имеющих признаки страховых случаев, и при определении размера причиненного ущерба;

Назначать сюрвейера (эксперта) для проведения страхового расследования с целью установления факта страхового случая и определения размера причиненного вреда.

7.2.5. Вступать от имени Страхователя и с его согласия в переговоры и соглашения по требованиям потерпевших лиц о возмещении причиненного им вреда, а также вести связанные с этим дела.

7.2.6. Отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации.

## **7.3. Страхователь обязан:**

7.3.1. соблюдать и выполнять условия договора и Правил страхования;

7.3.2. довести до сведения Застрахованных требования договора и Правил страхования. Неисполнение Застрахованными условий договора страхования рассматривается, как неисполнение условий договора Страхователем;

7.3.3. своевременно и в полном объеме уплатить установленную страховую премию (взносы) согласно условиям договора страхования;

7.3.4. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового

риска и уведомлять Страховщика об их изменении в течение срока действия договора страхования.

7.3.5. Сообщить Страховщику о других заключенных или заключаемых договорах страхования гражданской ответственности, связанных с эксплуатацией воздушного судна, указанного в договоре страхования, осуществлением воздушных перевозок или выполнением авиационных работ на таком воздушном судне.

7.3.6. Сообщать Страховщику об изменениях прав на владение, распоряжение и пользование застрахованным воздушным судном.

7.3.7. Сообщать Страховщику о заключении новых контрактов и соглашений (или дополнений к ранее действовавшим контрактам и соглашениям), касающихся размера принятой на себя Страхователем ответственности за причинение вреда и применяемых ограничений такой ответственности за 30 дней до начала их действия.

7.3.8. Создать необходимые условия Страховщику для проведения им мероприятий (осмотр, экспертиза воздушного судна, условий его технического обслуживания и эксплуатации, участие в расследовании страховых случаев и т.д.), связанных с заключением договора страхования и его исполнением в течение срока его действия.

7.3.9. Соблюдать требования руководств (наставлений) по аэронавигации, летной и технической эксплуатации и обслуживанию воздушного судна, систематически вести всю необходимую документацию на воздушное судно, которая требуется по действующим правилам, и предоставлять эту документацию по запросу Страховщика или его представителя.

7.3.10. Исполнять распоряжения, касающиеся безопасной эксплуатации воздушного судна и управления воздушным движением, исходящие от должностных лиц компетентных организаций.

7.3.11. Обеспечивать надлежащее оформление и вручение документов: пассажиру - пассажирского билета и багажной квитанции (либо документов их заменяющих) до воздушной перевозки, грузовладельцу – накладной до погрузки груза на борт воздушного судна, при условии, что любой пассажир (а также зарегистрированный багаж и вещи, находящиеся при пассажире) или любой груз и почта, перевозимые на воздушном судне за плату, будут перевозиться в соответствии с договором перевозки (пассажирскими билетами, багажными квитанциями и накладными), подтверждающим размер принятой на себя Страхователем ответственности за причинение вреда пассажирам (включая багаж и вещи, находящиеся при пассажире) и применяемые ограничения такой ответственности.

7.3.12. При происшествии, которое может послужить поводом для предъявления требований к Страхователю о возмещении причиненного им вреда:

а) немедленно принять меры к уменьшению убытков, связанных с происшествием;

б) уведомить в условленный срок и указанным в договоре способом Страховщика о происшествии, о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (возбуждение расследования, предъявление иска, вызов в суд и т.д.), действиях других лиц, а также информировать Страховщика о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

в) не делать какие-либо признания ответственности, не принимать какие-либо прямые и косвенные обязательства по удовлетворению требований потерпевших лиц и не производить какие-либо выплаты без письменного согласия Страховщика.

Нарушение настоящего положения дает Страховщику право отказать в страховой выплате;

г) принять меры к сбору и передаче Страховщику всех необходимых документов по страховому случаю, в том числе для обеспечения права требования к виновной стороне.

Нарушение настоящего положения дает Страховщику право отказать в страховой выплате.

#### **7.4. Страхователь имеет право:**

7.4.1. изменить условия договора страхования с согласия Страховщика;

7.4.2. досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации, Правилами страхования и/или договором страхования;

7.4.3. Внести изменения в договор страхования в части количества застрахованных воздушных судов в соответствии с «Положением о страховании гражданской ответственности в отношении воздушных судов, добавляемых в договор страхования, и прекращении действия



страхования в отношении воздушных судов, исключаемых из договора страхования» – AVN 18A (Приложение 8).

7.4.4. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты.

## **8. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

8.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании Заявления о страховой выплате Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменной форме с приложенными документами и страхового акта, составленного Страховщиком.

8.2. К Заявлению о страховой выплате прилагаются (подлинники или заверенные копии):

8.2.1. требования о возмещении вреда, предъявленные потерпевшими лицами к Страхователю;

8.2.2. страховой полис или договор страхования;

8.2.3. решения судебных органов о возмещении причиненного вреда (если дело рассматривалось в судебном порядке);

8.2.4. документы, подтверждающие вступление истцов в права наследования;

8.2.5. документы, удостоверяющие личность;

8.2.6. *в случае причинения вреда жизни и здоровью третьего лица или пассажира дополнительно представляются:*

8.2.6.1. документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда (акты о несчастном случае, справки из медицинских учреждений, другие медицинские документы, подтверждающие причинение вреда жизни и здоровью, счета на оплату медицинских услуг и т.п.);

8.2.6.2. документы, подтверждающие наличие договора воздушной перевозки пассажира (пассажирский билет);

8.2.7. *в случае причинения вреда имуществу пассажира, грузу и почте дополнительно представляются:*

8.2.7.1. документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда (коммерческие акты, накладные, выписки из книги основных средств, платежные документы, договоры на оказание услуг и выполнение работ, акты независимой оценки имущества и т.п.);

8.2.7.2. документы, подтверждающие наличие договора воздушной перевозки пассажира (пассажирский билет и багажная квитанция), груза (грузовая накладная) или почты (почтовая накладная);

8.2.8. *в случае причинения вреда имуществу третьих лиц* дополнительно представляются документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда (коммерческие акты, накладные, выписки из книги основных средств, платежные документы, договоры на оказание услуг и выполнение работ, акты независимой оценки имущества и т.п.);

8.2.9. другие документы, касающиеся обстоятельств наступления страхового случая и фактического размера причиненного вреда, запрашиваемые Страховщиком, в том числе документы о регистрации происшествия с воздушным судном, отчет комиссии по результатам расследования происшествия, включая, если это технически возможно, расшифровку полетной информации и полетный лист (задание на полет) и т.п.

8.3. После получения всех документов, необходимых Страховщику для принятия решения о страховой выплате, Страховщик в течение 20 (двадцати) рабочих дней принимает решение о страховой выплате либо об отказе в страховой выплате. В случае принятия положительного решения о страховой выплате Страховщик составляет страховой акт по установленной форме и утверждает его, если договором страхования не установлен иной порядок выплаты.

Указанный срок исчисляется со дня получения Страховщиком заявления о событии, имеющем признаки страхового случая, всех документов, подтверждающих причины, характер и размер понесенных Страхователем убытков, в зависимости от вида риска, на случай которого проводится страхование, и составления страхового акта. При выявлении факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или)

ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

— принять их, при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

— уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления физического лица - Страхователя (Выгодоприобретателя) о выявлении факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не превышает 15 (пятнадцать) рабочих дней.

8.4. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличия у Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения и обязанности Страховщика его возместить, причинной связи между страховым случаем и возникшим ущербом и размером причиненного ущерба, заявленные требования удовлетворяются и страховое возмещение выплачивается во внесудебном порядке в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня утверждения страхового акта, если договором страхования не предусмотрен иной срок.

Страховое возмещение производится в денежной форме, в т.ч. путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет, указанный получателем страховой выплаты или иным способом по согласованию сторон договора страхования.

В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате возмещения был не обоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной после проведения экспертизы. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на счет Страхователя.

В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует лицо, претендующее на получение страховой выплаты, в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

8.5. В пределах установленной в договоре страхования страховой суммы Страховщик будет возмещать:

8.5.1. в случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевшего лица:

а) заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие постоянной или временной утраты общей трудоспособности в результате причинения вреда жизни и здоровью, за весь период утраты трудоспособности;

б) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т.п.);

в) часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации и государств, на территории которых имело место причинение вреда Страхователем;

г) расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица;

8.5.2. в случае причинения вреда имуществу потерпевших лиц:

а) при полной гибели имущества - в размере его действительной стоимости в месте его нахождения на момент происшествия;

б) при повреждении имущества - в размере расходов, необходимых для приведения в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения.

8.6. Страховщик оплачивает все юридические и судебные расходы, произведенные Страхователем с письменного согласия Страховщика, связанные с урегулированием предъявленных Страхователю требований о возмещении вреда, если в соответствии с настоящими Правилами, подлежит или подлежал бы возмещению причиненный вред.

Если сумма требований о возмещении вреда превышает страховую сумму, то указанные расходы подлежат возмещению в такой пропорции, в которой страховая сумма относится к общей сумме требований, подлежащих оплате, независимо от того, что общая сумма страховых выплат может превысить страховую сумму.

8.7. Из суммы страховой выплаты вычитается установленная договором страхования франшиза и неоплаченная Страхователем часть страховой премии, если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку.

8.8. В сумму страховой выплаты не включаются:

8.8.1. косвенные убытки Страхователя, а также потерпевших лиц (упущенная выгода, неустойки, убытки вследствие задержки или опоздания, простоя воздушного судна, нарушения, отмены договора перевозки, договорные и законные штрафы и т.п.);

8.8.2. иные суммы, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

8.9. Общая сумма страховых выплат при наступлении одного или нескольких страховых случаев по договору страхования ограничивается страховой суммой, установленной договором страхования.

Независимо от количества лиц, могущих предъявить требования о возмещении вреда, лиц, ответственность которых застрахована по договору страхования, количества или сумм требований о возмещении вреда, предъявленных по договору страхования, общая сумма страховых выплат ограничивается страховой суммой и лимитами возмещения, установленными договором страхования.

8.10. В том случае, если причиненный потерпевшим лицам вред компенсирован другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, компенсированной другими лицами.

О таких компенсациях Страхователь обязан сообщить Страховщику, в том числе в случаях, если такие компенсации будут получены им после получения страховой выплаты от Страховщика и/или после истечения срока действия договора страхования.

8.11. В соответствии с настоящими Правилами предусматривается следующий порядок осуществления страховой выплаты:

8.11.1. По согласованию со Страхователем страховая выплата может быть произведена непосредственно Выгодоприобретателю, если договором страхования или законом не установлено иное.

8.11.2. В случае, если по согласованию со Страховщиком Страхователь возместил причиненный Выгодоприобретателю вред за свой счет, Страховщик производит страховую выплату Страхователю после предоставления последним документов, подтверждающих произведенные им выплаты в порядке компенсации причиненного вреда.

## **9. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

9.1. Внесение изменений и дополнений в условия договора страхования возможно по соглашению сторон.

9.2. О необходимости внесения изменений и дополнений в договор страхования Страхователь обязан в разумные сроки сообщить Страховщику в письменной форме.

9.3. Все изменения и дополнения в договоре страхования оформляются в письменной форме.

## **10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

10.1. Все споры и разногласия, возникшие между Страхователем и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путем переговоров, с обязательным направлением письменной досудебной претензии в соответствии с положениями п. 10.7 настоящих Правил. При получении одной стороной договора страхования письменной досудебной претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением

договора страхования, срок направления ответа на претензию не может составлять более 10 (десяти) рабочих дней с момента ее получения другой стороной договора страхования.

10.2. При наличии в договоре страхования условия о применении процедуры медиации возникший спор между Страховщиком и Страхователем должен быть урегулирован с использованием медиативных процедур. При необходимости стороны договора страхования совместно избирают эксперта из числа лиц, занимающихся юридической практикой.

10.3. В случае если Страхователь и Страховщик не разрешили спор и/или разногласия путем переговоров в досудебном претензионном порядке, то возникшие споры подлежат разрешению в суде, арбитражном суде в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

10.4. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации по имущественному страхованию.

10.5. При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам и любым иным дополнительным условиям страхования.

10.6. В случае если отдельные положения настоящих Правил страхования становятся недействительными или вступают в противоречие с действующим законодательством Российской Федерации, остальные положения сохраняют силу.

#### **10.7. Порядок уведомлений.**

При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил Страхователь и Страховщик (далее совместно - Стороны; по отдельности - Сторона), если иное не предусмотрено договором страхования, предусматривают следующий порядок направления уведомлений, извещений, претензий, заявлений и иных документов (далее – уведомление):

10.7.1. Уведомление одной Стороной-отправителем другой Стороне-получателю осуществляется письменно с обязательной описью прилагаемых документов. Уведомление направляется следующим способом доставки корреспонденции: по почте заказным письмом с отметкой о его вручении по месту нахождения адресата либо путем вручения представителю Стороны-получателя курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции.

В последнем случае доказательством доставки уведомления является расписка о вручении корреспонденции или соответствующая отметка на копии переданного текста, в которых указываются подпись, фамилия лица, передавшего уведомление, дата и время его передачи, а также подпись, фамилия, должность и/или реквизиты письменного уполномочия (доверенности) лица, его принявшего.

10.7.2. В случае если адресат отказался принять, получить уведомление, то лицо, его доставляющее или вручающее, фиксирует отказ путем проставления соответствующей отметки на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

В случае если адресат не находится по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования месте (выбыл), и место нахождения адресата неизвестно, об этом лицом, доставляющим корреспонденцию, делается отметка на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), с указанием даты и времени совершенного действия, которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

10.7.3. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего наименования не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения Сторона-получатель корреспонденции именуется в уведомлении исходя из последнего известного своего наименования.

Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего адреса во время действия договора страхования не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения уведомления направляются по последнему известному адресу Стороны-получателя корреспонденции и считаются доставленными даже в случае, если адресат по этому адресу более не находится.

10.7.4. Сторона (Страхователь/Страховщик) также считается извещенной надлежащим образом, если:

— адресат отказался от получения уведомления, и этот отказ зафиксирован организацией почтовой связи или курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции;

— уведомление не вручено в связи с отсутствием адресата по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования адресу, о чем организация почтовой связи или курьерская служба доставки уведомила Сторону-отправителя корреспонденции, с указанием источника данной информации;

— уведомление направлено по последнему известному месту нахождения Стороны-получателя корреспонденции, указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования, если место его нахождения неизвестно;

— имеются доказательства вручения или направления уведомления в порядке, установленном пунктами 10.7.1 – 10.7.2 настоящих Правил, в том числе и при возврате почтового отправления в связи с отсутствием адресата, истечением срока хранения и неустребованностью письма и иными подобными обстоятельствами.

10.7.5. В договоре страхования Стороны могут согласовать иной порядок и способ направления уведомлений друг другу.

## **11. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО**

11.1. Действие настоящих Правил и любого договора страхования, заключенного в соответствии с ними, регулируются положениями действующего законодательства Российской Федерации. При этом статья 317.1 Гражданского кодекса Российской Федерации не применяется к условиям договоров страхования, заключаемых в рамках настоящих Правил.

11.2. Ни одна из сторон не вправе передавать свои права и обязанности по договору (полису) страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, кроме прав и обязанностей по договорам перестрахования. Сторона, передавшая права и обязанности по договору (полису) страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, несет ответственность в размере денежного исполнения переданного права и/или обязанности, в соответствии с ч. 3 ст. 388 Гражданского кодекса Российской Федерации.